

支援アプローチのためのチームの検討

著者	岡野 弘美
雑誌名	京都光華女子大学京都光華女子大学短期大学部研究 紀要
号	55
ページ	141-146
発行年	217-12-01
URL	http://id.nii.ac.jp/1108/00000855/

支援アプローチのためのチームの検討

岡 野 弘 美

I. はじめに

専門職間の連携やチーム形成は有用な支援体制として福祉分野においても注目され、福祉専門職の教育にもチームケアやチームアプローチなどの手法が取り入れられている。

しかし、実際の福祉現場では専門職同士が連携して支援にあたることは業務上の「義務」ではない¹⁾。

福祉現場では依然として、個々の職員による仕事の抱え込みや、ルーティン化した業務、単一的なサービスの提供がみられる。これらのような状況を招いている要因には、まず恒常化した福祉現場の人材不足があり、人手の足りない現場では職員が日々の業務を問題なくこなすことで精一杯の状況に陥っている。しかし、福祉現場に生じている職員の業務や提供されるサービス内容の問題には単なる人材不足だけではなく、チームの活用が十分に行えていない福祉支援体制も考えられる。

津田（2011）は実際に福祉現場で働く新人職員らの意見としてチームワークのよくない職場について、職員間で目標の共有ができていない、職員がそれぞれ担う業務分担を理解しておらず責任分担が不明瞭である、職員間・部署間で情報共有できておらず職員間のコミュニケーションがとれていない、職員間で状況把握ができていない、困ったときに相談や助けを求めることができず連携や相互援助といった協力体制ができていないなどの場合としている。職場に相互援助の協力体制や業務分担ができていなければ、利用者個々の状況に合わせ複数の支援サービスを組み合わせることは困難である。

また、利用者への直接支援を中心とする福祉施設では、施設外で別行動をとる職員は異質として捉え、彼らが積極的に外部に出向き、他施設や他機関の専門職らと連携を行うことに対して、同じ施設内からは「いつも現場いない人」「何をしているかわからない人」あるいは「施設の内情を理解していない人」など、現場との接点が希薄な存在として認識される場合もあ

る。

専門職間の連携に関しては医療分野を中心にさまざまな定義づけがなされているが、その中であって松岡（2000）は主体性を持った多様な専門職間にネットワークが存在し、相互作用性、資源交換性を期待して、専門職が共通の目標達成を目指して展開するプロセスと定義している。主体性をもつ専門職は福祉分野における利用者支援チームにとっても必要不可欠な要素である。そしてネットワークづくりや相互作用、資源交換を実際に行うものやはり専門職である。しかし、専門職がチームの構成要素として外部と連携を図ることの重要性が現場に理解されず、その機能を十分に果たすことができればチーム形成の重要性を唱えても、福祉現場の現状を開拓することは難しい。

そのため本研究では福祉現場においてチームが支援アプローチとして定着しない要因を言及するとともに、今後のチーム形成における新たな視点を検討する。

II. 研究の方法

今回の研究では、いまだ福祉専門職の支援アプローチの手法としての「チーム」が定着していない要因について、チームを中心とした連携に関する先行研究および、全国社会福祉協議会 社会福祉制度・予算対策委員会が平成 19 年 12 月～平成 20 年 1 月に実施した全国社会福祉施設経営者協議会会員法人、法人に所属する職員および公立公営施設に所属する職員を対象とした「社会福祉施設の人材確保・育成に関する調査」の調査結果を用いて支援アプローチとしてのチームに対する福祉現場の意識について整理する。加えて、今回は日本人の集団づくりの先行研究をもとにチームと集団形成に対する日本ならではの意識にも着目する。

Ⅲ. チーム形成における課題

1. チームの認識

全国社会福祉協議会 社会福祉制度・予算対策委員会施設部会が平成 19 年 12 月から平成 20 年 1 月に全国社会福祉施設経営者協議会会員法人（有効回収数 2,672 件）、法人に所属する職員および公立公営施設に所属する職員（有効回収数 29,488 件）に対して「社会福祉施設の人材確保・育成に関する調査」を実施した²⁾。なおこの調査以降、このような大規模な調査は行われていない。

実施された調査の項目の中に職員の「やりがい」に関する項目があり、それによると職種別の傾向として理学療法士・作業療法士・言語療法士等のリハビリ関連職や保育職は「専門性が発揮でできること」が 5 割を超えているのに対し、介護職や相談員等の「福祉援助職」では 2 割に満たないという結果であった。また、「チーム・組織に貢献できること」にいたっては介護職や相談員等はさらに低い割合であった。一方で、介護職や相談員等がもっともやりがいを感じるとしたのは「利用者の援助・支援や生活改善につながること」であった。

これらの結果から推測されることは、福祉現場で福祉職として働く職員は、最も専門性を発揮する場面においてやりがいを感じていながら、自分たちが専門職としての役割を果たしているという認識が低いということである。さらに、「チーム・組織に貢献できること」への意識が低いことから、福祉専門職が「利用者の援助・支援や生活改善」を行なうためには個々の「専門性」だけでなく、「チーム」も重要であるという認識も定着していないと考えられる。

チームには組織内のものと組織外で形成するものがあるが、同じ専門職が多く属している組織のチームが単なる部署分けに留まっているあるいは他職種と同じ組織に属してはいるが専門職間の交流が図られず、連携が行われていなければ、自分の仕事がチームとしての連携や協働を通して行われるものであると認識しにくくなる。

2. 福祉現場の環境

専門職の置かれた環境の問題にもチームが実践的活用に至らない要因があると考えられる。環境はチーム

を形成する土台として大切な要素であり、人材育成においても重要である。

元来、福祉現場における職員育成は現場を中心に行なわれ、現場職員が新たに入職した職員に日常的な業務について指導を行ってきた。しかし、人の生活に深くかかわる対人援助の場である福祉現場では、職員は実証が難しい内面的な問題にも常に向きあい続けることが求められる。そのため、現場経験だけに頼る教育では専門職としての職務意識とスキルを育成するには至らず、その結果、福祉現場では専門的な業務を行っているにもかかわらず、仕事に対する使命感や目標も曖昧な状態であったと考えられる。また、人材不足は職員に一日の業務の振り返りを行う余裕さえ奪い、労働時間外の業務を担うことで組織の機能を維持してきた。これらのことは、職員に対して過度の役割やストレスを生じさせ、ついには離職するという状況を招いてきた。つまり、福祉現場においてはチームを形成する以前の問題として、仕事に対する専門性が育成される環境に置かれにくかったといえる。

3. チームに対する従来の捉え方

野中（2007）は、ケアチームの可能性を検討する中で、欧米ではワークバランスの視点から時間外の仕事はほとんどしない上、規定された任務以外には手を出さないと徹底しているのに対して、日本人は自分の生活を犠牲にしてまでもチームに貢献し、職種の範囲を越えても、必要と感じた仕事を自主的にこなす傾向にあるとし、さらに、そのような行動について他者への配慮や結果に対する責任感が強いという評価ができる反面、その反動でチームワークストレスや業務の限定、自己防衛のためにチームワークを拒否することもあるとしている。つまり、野中によると日本の場合はチームそのものが重圧を感じる存在になりやすい傾向があるというのである。また「他者への配慮」が自分の言動がチームの他のメンバーに迷惑をかけないあるいは、チームワークを乱さないように行動するというのであれば、津田（2011）が指摘する福祉現場におけるチーム・エラーとして「検出の失敗」「指摘の失敗」「訂正の失敗」を引き起こしやすくなる³⁾。

津田は、「検出の失敗」をチームのメンバーがミスやエラーを犯したときや利用者に不適切な対応を行うもしくは起こしそうになっても他のメンバーが気

づかない場合などとし、「指摘の失敗」をメンバーが利用者に不適切な対応を行ったことに気づきながらも、メンバーとの葛藤を避けるために指摘できない、「訂正の失敗」をメンバーが利用者に不適切な対応を行った時に指摘してもそのまま放置されているあるいはどのように修正すればよいかわからない場合などとしている。人間関係を崩してはならないという重圧が、かえって不適切な行為を指摘できないという状況も生じさせる。

日本でこれらの意識が定着した要因としては集団形成の教育の在り方が考えられる。日本では教育の中で、場面ごとに集団を作って何かに取り組む活動を行う。授業の課題であれ、役割の当番制であれ、それは指示を受けて形成する。また、協調性を身につけることを目的として、集団ごとに連帯責任を課すこともある。このような状況の中で学んだ集団づくりは協調性を養う一方で、自分のせいで他のメンバーに迷惑をかけてはいけないというプレッシャーを感じさせるものになる。

また、チームを形成する場合はリーダーを置くことになるが、日本ではリーダーに課される責任が非常に重く、心理的プレッシャーを抱えやすいと感じ、積極的にチームリーダーになることを好まない傾向もある。

竹内(2010)が福祉現場の障害者支援員に対して行った調査によると「リーダーは何によって決まるか」という質問に対して、「メンバーの能力を引き出す力」がもっと多く、ついで「リーダーシップ力」が多いという結果であった。リーダーに求められる力量が高いことは必然的に重圧を感じやすくなる。そのため、人間関係がある程度出来上がっている場合などは集団内からリーダーを選出する際には統率力のありそうなのが自然とリーダーに選ばれやすくなる。

しかし、このような形でリーダーの決定が通常化し、リーダーが常に固定化された場合、リーダー経験のないものは、成長と共にますますリーダーになることを避けるようになる。チームとはそもそも集団の形態の一つとされ、明確な目標と役割があり、目標達成のためのメンバーが割り当てられた役割を果たすという機能を持つ点で、漠然とした集団と違う。集団には主として協調性が求められるが、チームでは主体性と「個」としての確立が強く求められるため、周りと調和する

ことが大切であると学んできた日本人にとって、「個」を主張し、前面に押し出した上での連携には不慣れであり、受け入れにくいと感じる。そのため日本では仕事を円滑に行う方法として、チームをうまく活かす土壌を積極的に形成してこなかったと考えられる。

IV. チーム形成のために必要な要素

1. 日本ならではのチーム

先の章で、日本におけるチーム作りの課題について述べ、チームを活用しきれないいくつか要因を上げた。しかし、それらの中にはチームの概念として欧米スタイルをそのままに取り入れようとしたため生じたと考えられるものもある。

欧米の一般的な多職種で形成されるチームはメンバーの専門職が所属している組織との関係性よりも、専門職自身が「個」として確立することが前提である。しかし、日本の場合は所属している組織の存在は大きい。さらに、日本の場合はチーム内でそれぞれが「個」であることを主張しあうよりも、「調和」を重視するという特性もある。そのため、新たな組織、新たなチームを形成する場合は日本の特性を活かした円滑なチームづくりを検討することが必要である。

特に医療や福祉の分野では多様な専門職が存在し、チームのメンバーとなる専門職はそれぞれが業務を抱えており、そのうえ個別支援のためのチームを複数掛け持ちしている場合もある。そのような環境の中で新たなチームを形成する場合、いかに効率的に業務を行なっていくかという考えざるを得なくなる。また、自分の専門性を越えた支援が必要と考えられた場合にはすみやかに他の専門職に連絡するなど、連携方法について、チーム内で意識的に一定の共通ルールを設けることも考えていく必要もある。そのためチームを形成するにあたっての事前準備に時間を要することになるが、互いの専門性を尊重し、かつ協働を重視する体制を形成し、維持することは情緒的な協調性を好む傾向があるとされる日本では受け入れられやすく、次の支援体制へのつながりが形成されやすくなる。

2. 組織内環境の見直し

既存の組織において、チームの見直しは通常業務の見直しでもある。そのため組織にとっては一つの変革

であり、非常に労力を要する。しかし、業務の見直しは職員の環境を見直すことでもあり、組織をうまく機能させていくためにも必要なことである。これは福祉分野に限らず、一般的に企業努力として行われていることでもある。

佐藤（2007）は、組織の変革のために必要なプランニングのステップの内容として

1. 変革の目的を確認
2. 現在の制度、業務、システムなどを確認
3. 目標とする新たな制度、業務、システムを設定
4. 人と組織に関する「現在」と「あるべき姿」のギャップを識別することなどを上げている。

業務を見直すということは、大きく捉えれば組織内改革となる。現在の福祉現場は業務改善などの変革を求めながらもその多忙さから、新たな業務の追加には消極的である。そのため、実際に業務の見直しを行なう場合には現場の実状を正確に把握し、職員のおかれている環境の問題点を掘り下げることが必要である。そのうえで、「現在」と「あるべき姿」について組織全体が認識することが求められる。

3. 職員への意識づけ

福祉現場においてチーム形成や円滑な連携が徹底されていないことはこれまで述べてきた。そのため、なぜこのような業務が必要であるか、この業務を行なうことで、どのような成果が期待できるのかを明確にすることは、専門性を発揮した仕事を行なう上でもまた、組織の中で連携を図るためにも必要である。さらに、一定の業務内容が整理された後は「業務に対する評価」が必要となる。組織に属していれば、組織への貢献度が評価されることになるが、今回の場合、支援アプローチとしてのチームの活用状況やその成果などの評価も必要である。そうすることにより業務としての利用者支援をチームで行うためにはどうすればよいかを考えざるを得なくなる。またすでに組織外で多職種との連携を行なっている職員は、所属している組織に対して、どの機関の専門職とどのような支援で関わっているのかという報告が必要であり、その情報は他の現場職員との共有を意識して行うべきである。

組織外他職種との連携は個々の職員の関係性から生まれるものであり、施設内には簡単な報告で終わらせることが多い。しかし個々のもつネットワークが所

属している職場で活かせなければ、積極的に外部との連携を図る職員は「組織内ではいつもいない人」と認識されるに留まることとなる。

まずは組織内で行なわれているケアカンファレンスに加え、多職種チームにおける支援事例をミーティングなどで積極的に取り上げ、情報の共有に努めることも必要である。このような情報の共有やネットワークの活用が利用者支援において有効なチーム形成の意識づけとなる。

4. 間接的な資源の活用による互いの理解

チームを形成する場合、チームメンバーとなる職員同士のコミュニケーションは欠かすことができない。佐藤（2007）は個々人の常識を変えていくためには、単に情報を発信していくだけでは不十分であるとし、また実際には、コミュニケーションが重要であるといわれながら、その相手を知る努力を怠っている場合が多いとしている。

専門職同士が互いの専門性の理解を深めたいと考える場合は、やはり支援の実践などを通して、相手との何らかのつながりを持つことが必要である。組織外でチームを形成する場合などは、対象となる利用者によって連携する専門職が変わることもあるため、なおのことである。

しかし、他職種の専門職と継続した関係を保つためには、それぞれの業務への配慮も必要であり容易ではない。そのため、直接的な働きかけだけではなく、間接的な資源に着目することも必要であり、それぞれの分野で学ぶ実習生を活用することも方法である。

実際の現場での実習では、同じ組織内に他分野の専門職がいてもほとんど接触はない。もちろん、実習の目的はそれぞれの専門分野を実践的に学ぶことであり、実習するものにとってもより高い専門性を身につけることが優先されるところである。しかし、同時に現場は他職種の専門職の実際の業務を知ることでもできる貴重な場でもある。多忙を極める現場にとって、専門知識がなく、業務内容を知らないものを受け入れることは、新たな負担と捉えられがちである。しかし、実習生は毎回入れ替わるので学ばせる内容をマニュアル化する方法もある。他職種の専門職を目指す実習生を受け入れることで、彼らを通して、他職種の養成課程や学ぶ視点なども知ることができ、なによりも利用

者支援以外での、継続的に他職種と関係を保つきっかけにもなる。逆に他の専門職に自らの専門性を伝えることができなければ、チームを形成した際に自分の役割を相手に主張するは難しい。

5. チームメンバーになるための個々の努力

チームの土台ができれば、今度はそれを形成し、展開していく職員にかかってくる。

全国社会福祉協議会の「社会福祉施設人材確保・育成に関する調査」の結果の中で職員のやりがいの上位にあがった「利用者の支援や生活改善」には「専門性を発揮する」ことが必要であり、そのためには職員自身が自分の専門性をどの程度理解し、活用できる力量をもっているかが重要となってくる。また、チームでの自分の役割を明確にすることができなければ、組織の環境が改善されても専門性を発揮することは難しい。

組織外で活動する場合においては、その経験を組織内に還元する力も必要となる。そのため、職員には自分が専門職として「どうありたいか」「どうなるべきか」という、自分なりの方向性を持つこと、そしてそれを他の職員に示すなど、積極的なアプローチすることが求められる。そしてそのためには専門職である自覚と専門性を高めるための努力が必要とされる。

福祉分野では2007（平成19）年に「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」の見直しが行われ、福祉・介護サービス分野における人材を確保していくためには給与水準や労働時間などの「労働環境の整備」とともに人材の資質向上のための「キャリアアップの仕組みの構築」が重要であるとされた。これをうけ、全国社会福祉協議会は2008（平成20）年より福祉人材のキャリアパスに対応した新課程による人材育成を行っている。その中には近い将来チームリーダーなどの役割を担うことが予想される中堅職員に対するチームリーダー研修課程も設定されている。福祉現場の組織内だけでなく、組織外研修を活用することも専門職としての自覚と専門性を高めることにつながる。

Ⅵ. おわりに

本論では、チームを支援アプローチの方法として定

着させるためには、まずチームの活用度が上がらない要因を整理し、その上で新たな視点を取り入れたチーム形成を検討することが必要であると考えた。

しかし、今回の研究で取り上げたチームに対する考察はあくまで一要因に着目したものであり、今後も支援対象者の課題に対して、チームの機能を活かし、より専門職同士の連携を充実させることができるかどうかは、現場の担い手にかかってくることには変わりがない。今後も対象者へのよりよい支援アプローチの展開と専門性を発揮できる環境に対しての評価と見直しが継続的に行われることが求められる。

注

- 1) 相談業務を担うとされる社会福祉士も「社会福祉士及び介護福祉士法」第2条において社会福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもつて、身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者又は医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者（第47条において「福祉サービス関係者等」という。）との連絡及び調整その他の援助を行うこと（第7条及び第47条の2において「相談援助」という。）を業とする者とし、連絡及び調整を行うこととされているが、連携体制の構築が義務付けられているわけではない。
- 2) 全国社会福祉協議会 社会福祉制度・予算対策委員会 施設部会『社会福祉施設の人材確保・育成に関する調査（概要集約版）』2008年7月、104から抜粋
- 3) 津田は山口裕幸が『チームワークの心理－よりよい集団作りをめざして』サイエンス社で取り上げたチーム・エラーを参考に、福祉現場で起こりえる3つの失敗について整理している。

文献

福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程テキスト編集委員会（編）（2013）『福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程テキストチームリーダー編』社会福祉法人

全国社会福祉協議会

古川久敬（2004）『チームマネジメント』日経経済新聞出版社, 3.

松岡克尚（1998）「社会福祉実践における『ネットワーク』に関する一考察—概念整理と共通性の抽出—」『社会福祉実践理論研究 7』13-22, 14.

松岡千代（2000）「ヘルスケア領域における専門職間連携—ソーシャルワークの視点からの理論的整理—」『社会福祉学』40（2）, 17-37, 22.

野中 猛（2007）『【図解】ケアチーム』中央法規出版, 39.

佐藤文弘（2007）『チェンジマネジメント 組織と人材を変える企業変革プログラム』英治出版株式会社, 67, 94.

佐藤淑子（2001）『イギリスのいい子、日本のいい子』中央公論新社, 70 - 73.

高間邦男（2005）『学習する組織 現場の変化のタネをまく』光文社, 42.

竹内弘美（2010）「チーム・マネジメントを用いた障害者支援体制の検討 - 支援専門職に対する意識調査より -」『社会福祉士』第 17 号, (社) 日本社会福祉士会, 122.

津田耕一（2011）「福祉職員研修ハンドブック職場の組織力・職員の実践力の向上を目指して」ミネルヴァ書房, 88-89, 93-94.

恒吉僚子（1992）『人間形成の日米比較』中央公論新社, 25 - 29, 160 - 161.

Veronica Coulshed, Audrey Mullender, Devid N Jones, Neil Thompson 著、星野晴彦、幸田達郎、山中裕剛他（訳）（2009）『今求められるソーシャルワーク・マネジメント』久美株式会社, 210.

山口裕幸（2008）『チームワークの心理学』（株）サイエンス社, 19-27, 129-132.